

ترياز سطح دوم

يوسف اكبري شهرستاني

دانشجوی دکتری سلامت در حوادث و بلایا

مدرس ملی مدیریت خطر حوادث و بلایا در نظام سلامت

گروه آموزشی و مرکز تحقیقات سلامت در حوادث و بلایا – دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

- **Secondary Assessment of Victim Endpoint (S.A.V.E)**
- **Triage Sort; Triage Revised Trauma Score (RTS)**

SECONDARY ASSESSMENT OF VICTIM ENDPOINT

S.A.V.E

این سیستم با در نظر گرفتن موارد زیر بکار می‌رود؛

□ احتمال بقای بیماران

□ استفاده از منابع موجود برای مراقبت های محدود

ارزش کاربرد منابع = احتمال بقا × فایده مورد انتظار

S. A. V. E کاربرد الگوی

❑ کاربرد منابع محدود در راستای بیشترین منفعت

❑ در حوادث و بلایای بزرگ به کار می رود

❑ عدم امکان جهت انتقال سریع مصدومان با وضعیت وخیم

تقسیم بندی مصدومان در الگوی S.A.V.E

۱- افرادی که تحت نظر و مشاهده قرار می گیرند

❖ آنهایی که بدون توجه به دریافت مراقبت خواهند مرد

- ارزیابی مجدد و ارائه خدمات مراقبتی در صورت رسیدن منابع مورد نیاز

❖ آنهایی که بدون توجه به دریافت مراقبت زنده خواهند ماند

- ارائه خدمات درمانی پایه

۲- افرادی که مورد مراقبت و درمان قرار می گیرند

❖ آنهایی که به وضوح از انجام اقدامات درمانی نفع خواهند برد

- ارائه خدمات مراقبتی با استفاده از منابع موجود

گروه فوری (قرمز)

بیمارانی که آسیب‌های پر خطر داشته و بدون اقدام درمانی سریع در کمتر از ۱ تا ۲ ساعت آینده جان خود را از دست داده یا دچار مشکل می‌شوند

- خونریزی شدید خارجی
- مشکلات تنفسی قابل اصلاح
- جراحات شدید ناشی از آوار
- قطع شدگی عضو بطور ناقص
- پارگی های شدید همراه شکستگی باز
- سوختگی شدید صورت و راه هوایی
- سوختگی های درجه ۲ و ۳ با وسعت ۴۰ درصد
- عدم هوشیاری، بدون علت مشخص
- نشانه های انفارکتوس میوکارد
- تشنج پایدار
- علائم دال بر زایمان قریب الوقوع یا زودرس
- مسمومیت شدید
- مراحل اولیه تا متوسط شوک

گروه تاخیری (زرد)

بیمارانی که آسیب‌های شدید داشته، نیاز به مداخله درمانی و بستری دارند اما بدون درمان هم بیش از یک ساعت دوام خواهند آورد
به عبارت دیگر بین ۲ تا ۱۲ ساعت آینده باید خدمات درمانی مناسب به این بیماران ارائه شود

- شکستگی‌های ساده استخوان‌های بزرگ
- پارگی‌های متوسط بدون خونریزی
- صدمات چشمی
- آسیب دیدگی‌های غیربحرانی سیستم عصبی مرکزی بدون کما
- زخم‌های نافذ و سوراخ کننده شکم بدون شوک
- دیابت بدون اختلال هوشیاری
- دیسترس تنفسی غیرحاد
- مشکل طبی غیر سرپایی

گروه سرپایی (سبز)

افرادی که ضایعات خفیفی دارند، نه جانشان به خطر خواهد افتاد و نه دچار عوارض دائمی ناشی از آسیب می شوند و نیاز به درمان اورژانسی ندارند

- آسیب دیدگی های خفیف بافت نرم
- شکستگی های کوچک و بسته
- سوختگی های خفیف غیر از راه هوایی
- اختلالات عصبی روانی
- اختلالات زنان و زایمان
- شکایات طبی معمول
- آسیب دیدگانی که نیاز به اقدام خاصی ندارند

گروه انتظار (آبی)

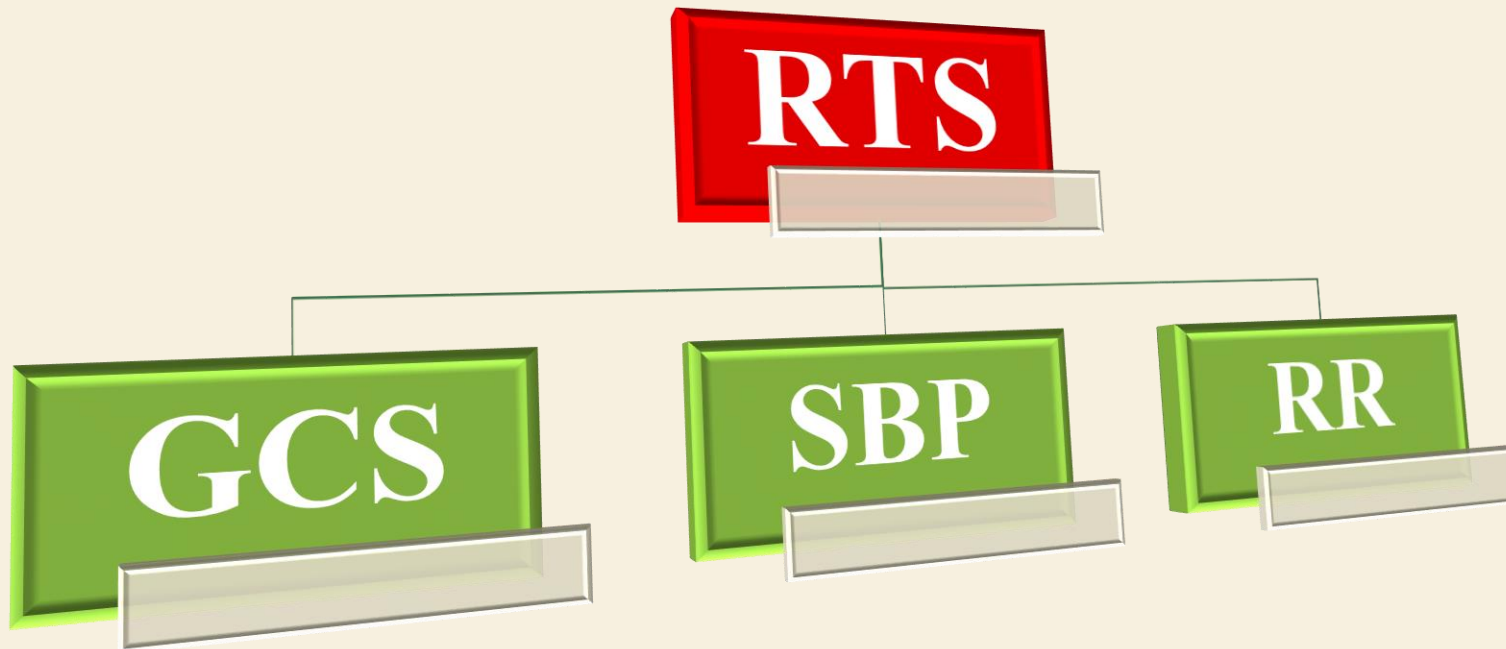
این گروه به دلیل آسیب‌های فراوان بالاترین نیاز را برای دریافت خدمات درمانی دارند اما به دلیل کافی نبودن امکانات و حداقل شانس زنده ماندن، در کمتر از یک ساعت خواهند مرد و پیش‌بینی می‌شود حتی در صورت رسیدن به بیمارستان نیز اقدامات برای زنده ماندن آنها موثر نخواهد بود.

- بنابراین، این گروه در انتظار خواهند ماند تا بعد از اقدامات لازم برای گروه قرمز و اتمام تریاژ، اگر امکانات فراهم شود، مانند **گروه قرمز** با آنها رفتار گردد.

* وضعیت تهدید کننده حیات که با کمک فوری می تواند تثبیت شود	* صدمات اثر سیستمیک بر جای گذاشته ولی تهدید کننده حیات نیستند	* صدمات محدود که وضعیت بیمار طی چند ساعت آینده وخیم نمی شود	* مراقبت زیاد می خواهند ولی شانس بقای کمی دارند	* در تریاژ بلایا تفاوت بین مرگ بالینی و بیولوژیک نیست
<ul style="list-style-type: none"> - خونریزی های شدید - شوک - مشکلات تنفسی قابل اصلاح - شکستگیهای باز - پنوموتوراکس فشارنده - سوختگی درجه ۲ و ۳ - انفارکتوس قلبی 	<ul style="list-style-type: none"> - مشکلات تنفسی غیرحاد - اختلال هوشیاری - آسیب های شکم با علائم پایدار - پارگی های عمیق همراه خونریزی کنترل شده - قطع انگشتان 	<ul style="list-style-type: none"> - شکستگی های بسته - سوختگی خفیف - آسیب خفیف - بافت نرم (کوفتگی ها، پارگی های کوچک و ...) 	<ul style="list-style-type: none"> - صدمات مغزی آشکار همراه با تروماهای متعدد - هیپوترمی و هایپوترمی شدید - سوختگی بیش از ۹۰ درصد 	<ul style="list-style-type: none"> * عدم پاسخگویی بیمار همراه با: - فشار خون غیرقابل لمس - عدم وجود تنفس - عدم وجود نبض

تریاز ثانویه به روش SORT

- ❑ Triage Sort method was based on the Triage Revised Trauma Score



فرآیند محاسبه در تریاژ ثانویه

➤ تعیین سطح هوشیاری بر اساس مقیاس اغمای گلاسکو (GCS)

➤ تعیین تعداد تنفس در دقیقه (Respiratory Rate)

➤ تعیین میزان فشار خون سیستولیک (Systolic BP)

GLASGOW COMA SCALE

Eye-opening (E)

- | | |
|---------------|---|
| • Spontaneous | 4 |
| • To speech | 3 |
| • To pain | 2 |
| • Nil | 1 |

Best motor response (M)

- | | |
|---------------------|---|
| • Obeys | 6 |
| • Localises | 5 |
| • Withdraws | 4 |
| • Abnormal flexion | 3 |
| • Extensor response | 2 |
| • Nil | 1 |

Verbal response (V)

- | | |
|---------------------------|---|
| • Orientated | 5 |
| • Confused conversation | 4 |
| • Inappropriate words | 3 |
| • Incomprehensible sounds | 2 |
| • Nil | 1 |

Coma score = E + M + V

- | | |
|-----------|----|
| • Minimum | 3 |
| • Maximum | 15 |

The Revised Trauma Score

Glasgow Coma Scale (GCS)	Systolic Blood Pressure (SBP)	Respiratory Rate (RR)	RTS Value
13-15	>89	10-29	4
9-12	76-89	>29	3
6-8	50-75	6-9	2
4-5	1-49	1-5	1
3	0	0	0

GCS	
13-15	4
9-12	3
6-8	2
4-5	1
3	0
Respiratory rate	
13-29	4
>29	3
6-9	2
1-5	1
0	0
Systolic BP	
>89	4
76-89	3
50-75	2
1-49	1
0	0

R.T.S

RTS = 12 ⇒ اولویت سوم

RTS = 11 ⇒ اولویت دوم

RTS ≤ 10 ⇒ اولویت اول

RTS = 0 ⇒ فوت شده

Eye Opening:

Spontaneous	4	
To Voice	3	
To Pain	2	
None	1	

Verbal Response:

Orientated	5	+
Confused	4	
Inappropriate	3	
Incomprehensible	2	
None	1	

Motor Response:

Obeys Commands	6	+
Localises	5	
Withdraws	4	
Flexes	3	
Extends	2	
None	1	=

GCS =

Respiratory Rate:

10 – 29	4	
30 or more	3	
6 – 9	2	
1 – 5	1	
0	0	+

Systolic BP

90 or more	4	
76 – 89	3	
50 – 75	2	
1 – 49	1	
0	0	+

Total Glasgow Coma Scale

13 – 15	4	
9 – 12	3	
6 – 8	2	
4 – 5	1	
3	0	=

		TOTAL
12	=	PRIORITY 3
11	=	PRIORITY 2
10 or less	=	PRIORITY 1

مثال؛

□ آقای ۳۵ ساله:

✓ با صدا کردن چشمان خود را باز می کند، آگاهی به زمان و مکان ندارد، از دستورات ساده شما اطاعت می کند؛

✓ تعداد تنفس = ۳۲ بار در دقیقه؛

✓ فشار خون سیستولیک = ۸۵ میلی متر جیوه

Eye Opening:

Spontaneous	4
To Voice	3
To Pain	2
None	1

3

Verbal Response:

Orientated	5
Confused	4
Inappropriate	3
Incomprehensible	2
None	1

4

Motor Response:

Obeys Commands	6
Localises	5
Withdraws	4
Flexes	3
Extends	2
None	1

6

GCS =

13

Respiratory Rate:

10 – 29	4
30 or more	3
6 – 9	2
1 – 5	1
0	0

3

Systolic BP

90 or more	4
76 – 89	3
50 – 75	2
1 – 49	1
0	0

3

Total Glasgow Coma Scale

13 – 15
9 – 12
6 – 8
4 – 5
3

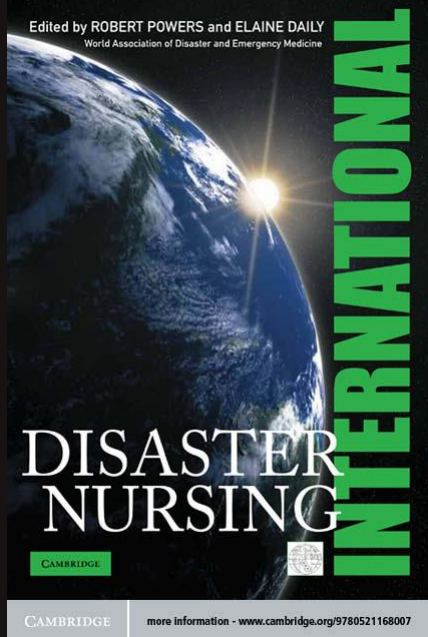
4
3
2
1
0

4

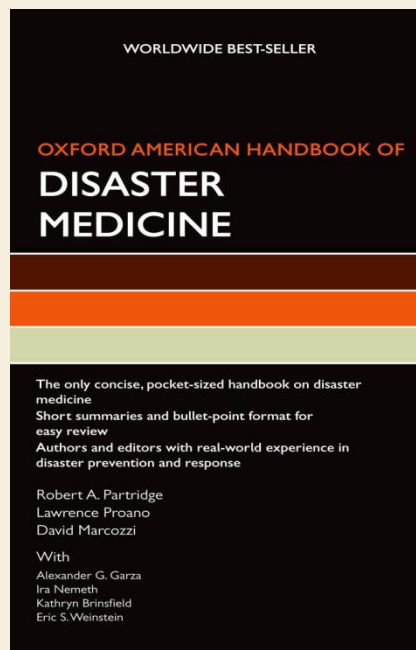
TOTAL

10

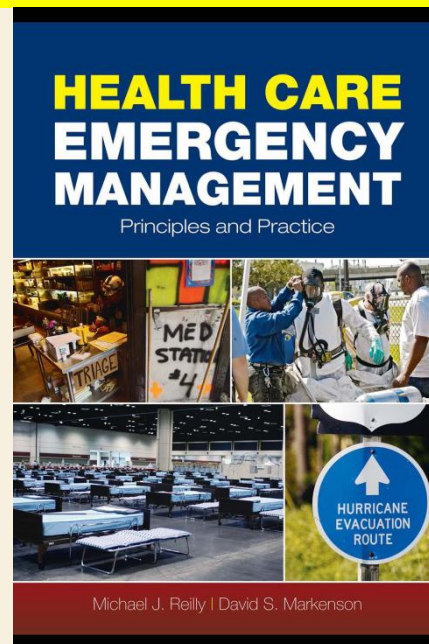
12 = **PRIORITY 3**
11 = **PRIORITY 2**
10 or less **PRIORITY 1**



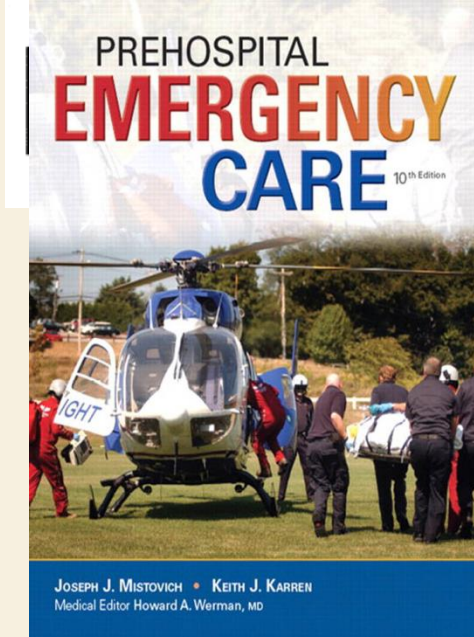
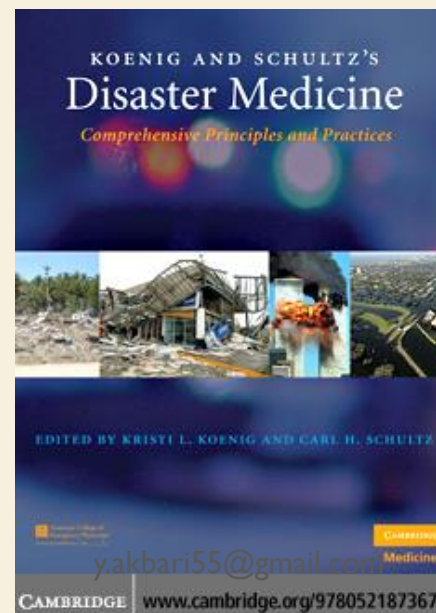
First published 2010



REFERENCES



Copyright © 2011



Copyright © 2014



E. Mail: y.akbari55@gmail.com

Mobil Number: +98-9120969751

Yusof Akbari Shahrestanaki

EMT- Paramedic

M.S. in critical care nursing

PhD student of Health in Emergency & Disaster

University of Social Welfare & Rehabilitation- Iran, Tehran